



◆ 発行 ◆

名古屋労災職業病研究会

名古屋市昭和区山手通 5-33-1 杉浦医院 4階

TEL&FAX : 052-837-7420

e-mail : roushokuken@be.to

<http://nagoya-rosai.com/>



34歳で悪性胸膜中皮腫を発症し、右肺を摘出する手術を受けた田光俊文さんは、現在も身一つで岩場を登るスポーツ、ボルダリングを続けています（2021年4月17日、浜松市内。関連記事 P2～P5）

109号目次

- ☆ 歳を重ねられるということがすごく嬉しいなと思えるようになりました
中皮腫を発症し35歳で右肺全摘手術を受けた田光俊文さん P2～P5
- ★ 新型コロナ労災の休業補償長期支給停止問題について記者会見を行いました P5～P10
- ☆ 三星化学工業に対して職業性膀胱がん被災者への賠償命令 P10～P12
- ★ 化学物質による新たな職業病～ジアセチル（2,3-ブタンジオン）による閉塞性肺疾患 P13～P15
- ☆ 建設アスベスト訴訟最高裁判決を見て P16
- ★ ユニオン奮戦記（7）労災認定裁判（実質）逆転勝訴 P16～P19
- ☆ ホームレス検診 ひだまりでのワクチン接種 P19
- ★ 事務局からのお知らせ P20

☆歳を重ねられるということがすごく嬉しいなと思えるようになりました

中皮腫を発症し35歳で右肺全摘手術を受けた田光俊文さん



悪性胸膜中皮腫を発症し、35歳の時に右肺を全摘出した浜松市の田光俊文さん（37）は、中皮腫を発症する前から好きだったボルダリングを今も続けています。ボルダリングは、ロープを使わずにシューズとチョークのみで岩や人工の壁面を登るスポーツです。

もともとアウトドアが好きだった田光さんは30歳の時、浜松市内に「クライミングジャム2」というボルダリング専門のクライミングジムがオープンした時に初回体験で行き、はまってしまいました。中皮腫を発症する前は、週に4回クライミングジャム2に通っていましたが、今は月に2回のペースで通っています。クライミングジャム2で知り合った仲間と愛知県豊田市の岩場や浜松市春野町の岩場にも月2回ほど出掛けています。田光さんは、「しんどいけれど、好きでやってきたことなので面白い。呼吸が強くなればできるんじゃないか」と考えています。自然の岩場でボルダリングを行うときは、転落しても良いようにあらかじめ登る岩の下にクッション材を置きますが、田光さんが友人達と自然の岩場に行く時はクッション材を友達に持ってもらい、田光さん自身は後から歩いて追いかけていくことにしています。田光さんが、「呼吸器が弱くなったので以前のように踏ん張ったり出来ない」と言うので、筆者が危ないこともあるのではと聞いたところ、「去年の秋、登っている途中で酸欠になって意識が飛びそうになり変な落ち方をした。幸いクッション材の上に落ちました」と話してくれました。

田光さんが普段、クライミングジャム2で話す仲間は30人くらいで、一緒に岩場に出掛ける仲間は10人程ということで、様々な年齢、職業の人達から面白い話が聞ける機会になっています。田光さんが中皮腫を発症した時に一番応援してくれたのがボルダリング仲間、復帰して元気になった姿を見せたいという思いを強く持ってきました。

田光さんの体に異変が起きたのは2018年の暮れでした。年が明けてから体調が戻ったことから2019年1月3日、山に出掛けたところ呼吸が苦しいうえ、呼吸音も変だと気が付きました。聖隷浜松病院の夜間救急を受診したところ、胸水が溜まっていることが確認されました。胸水が溜まったことは一度もなかったもので、田光さんは驚きました。1月5日に胸水を抜いてもらい、抜いた胸水の細胞検査を行ってもらったところ後日、がんの疑いがあることを医師から伝えられました。1月末、病理組織診断の為、右脇を切り胸膜上の腫瘍部細胞を採取する手術を行ったところ、2月に入ってすぐ悪性胸膜中皮腫の診断を受けました。田光さんは中皮腫という病名を知らなかったため、帰宅してから調べ、重い病気であることを知りました。お母さんが2016年に59歳で肺がんで亡くなっていたことから、自分も家族に心配をかけるなと思いました。田光さんの家族は定年退職後、学校用務員として働いているお父さんと会社員のお姉さん、介護職の弟です。

医師より腫瘍が小さくなり、手術が可能な体調にまで持っていけたら手術をしようと言われ、アリムタとシスプラチンによる抗がん剤治療を2月、3月、4月の3回受けました。1回目の抗がん剤治療は経過観察の為1か月程入院して行い、2回目と3回目の抗がん剤治療は5日間の入院でした。

田光さんにとって抗がん剤治療は、手術が終わった時より嫌だったというほど辛いもので

した。どれほど辛かったか田光さんの言葉によると、「手術は痛みに耐えればいだけだけれど、抗がん剤は苦しすぎて、苦しかった記憶がなくなる程」というものでした。抗がん剤の投与を受けてから2日目くらいまでは副作用が出なかったものの、その後は激しい副作用に見舞われました。抗がん剤治療後2週間はとにかくきつく、気持ち悪く、起き上がっても30分ほどで眠くなってしまふことから起きていられませんでした。体を横たえると気持ち悪くなってしまふことから、ソファの上で上体を起こして過ごしていました。味覚異常の他、嗅覚もおかしくなり、かわいがっているメスのミニチュアダックのくるみが田光さんに寄ってきてても獣臭さで気持ち悪くなってしまいました。食欲がなくなり5キロくらいやせました。お姉さんにプリンや牛乳寒天などを買ってきてもらい食べていましたが、何を食べても味がしなかったと言います。3週間ごとに抗がん剤を打ちましたが、会社に行けるのは最後の1週間だけでした。当初は医師よりステージ1と言われ、右肺を取るとは思っていませんでしたが、最終的に思ったより進行しているから右肺全摘になると言われ田光さんはショックを受けました。

右肺の全摘手術は田光さんが35歳の誕生日を迎えて1か月程たった5月21日に行われました。手術時間は15時間でした。当初の予定時間は10～12時間でしたが、心臓をはがした時に心臓から血が噴き出し、急遽、心臓外科の医師が呼ばれたりして時間が長引きました。手術後の放射線治療は行われませんでした。

田光さんはそれまでも怪我や病気をしてきたので手術には違和感はありませんでしたが、手術が終わった後は自身でも今までと違いすごい手術だったのだなと思うくらい苦しさを感ずました。手術後入れられたICU（集中治療室）では、全身を管につなぐ寝返りもせず、何も出来ない状態でした。この時のことは全身痛くて苦しい以外の感情しか覚えていないということでした。

4日で集中治療室を出て、一般病棟の個室に移りましたが、右側に刺されるような痛みが続き、硬膜外麻酔のフラッシュ投与をしてもらっても15分程しか効きませんでした。右のあばら骨を2本取り外した後、付け直した箇所は本当に痛くて動けませんでした。4週間入院しましたが、劇的に痛かったのは術後2週間で、その後、大部屋にいったからは一度、左肺に胸水が溜まり苦しくなることがありました。手術中に左肺を傷つけたのが原因でした。息が苦しいと何度も看護師さん呼びましたが酸素飽和度は下がっていないのでたぶん大丈夫と言われるだけでした。苦しい状況は2日間続きました。

田光さんは浜松市内のヤマハ発動機でエンジンの構成部品の一つであるクランクの製造に従事していますが、中皮腫の療養後、復職したのは昨年（2020年）の7月でした。復職前の2月から6月まで、浜松市の職業支援センターを通じて、田光さんは自宅のある浜北区の老人ホームでの仕事に従事しました。老人ホームで働いたのは、復職前の体づくりとして行うよう会社から指示されたからでした。

老人ホームでは1日5時間働きましたが、食後の食器洗いや居室やトイレなどの管内清掃、ベッドメイクの仕事に従事しました。ベッドメイクは三人一組になり、3時間で14床から25床を行いました。老人ホームでの仕事で大変だったのは、人とのコミュニケーションでした。作業中に大きな声をだすと、肺の酸素がなくなってしまう息が苦しくなることがありました。田光さんは会社から休業手当をもらっていたので、老人ホームでの仕事はあくまで復職前の訓練ということで収入を得ることはありませんでした。老人ホームでの勤務は、週2回の半日から始めて、体調をみながら増やして行き、5月からフル出勤で働いていました。2か月間休まず老人ホームに出勤出来ることが会社への復帰の条件でした。

現在、田光さんは複数台のNC旋盤や研磨機を使い、鍛造されたクランクを削り、形を整える仕事に従事しています。鍛造されたクランクは自動で旋盤に入っていくので、立ち上げ

る時にプログラムを確認するのみで、後は旋盤から出てきたクランクをハサミゲージや栓ゲージ、ノギスやマイクロメーターなどの測定機器を使用し寸法や傷がないかなどの確認作業をしています。クランクの素材をラインにセットする重労働はブラジル人の派遣社員が担当しています。

コロナ禍でも、田光さんが職場復帰してからは休業無しで生産体制が続いています。田光さんの職場に配属されているのは田光さんと応援の派遣社員のみで、お互い休憩時間以外に接触することはありません。人が集まるのは朝礼ぐらいで、会社の食堂は広いので他の人と間隔を取って座れるようになっています。田光さんの前の上司の課長がきちんと復帰できるように整えてくれました。田光さんはこれからもヤマハ発動機に勤めていきたいと考えています。

田光さんは中皮腫の手術を受ける少し前に労災申請を労働基準監督署に行いましたが、手術後の6月14日に不支給決定処分を受けました。労災申請をしようと思ったきっかけは、医師より労災申請を勧められたからでした。会社に色々調べてもらいましたが、田光さんの職場でのアスベスト使用は確認されず、田光さん自身もアスベストに関わっている職場ではないという認識があったので労災不支給でも納得しています。それでも労災申請をしたのは、中皮腫患者が出たということで後々監督署から請求勧奨を受けるかもしれないと会社が懸念したからでした。田光さんは労災不支給決定後、審査請求は行いませんでした。現在は環境再生保全機構からアスベスト（石綿）健康被害救済給付を受けています。

田光さんに労災保険とアスベスト健康被害救済給付との給付格差について聞いたところ、「自分は運よく元気に働けるようになったけれど、もし働けない体になっていたら月々10万円の救済給付では生活が出来ないと思う。国は被害者にもう少し補償をしてもらいたいと思う。今も救済給付から10万円はもらっていますが、元気だったら今の仕事内で稼げていた金額。中皮腫になったことで、交代勤務や残業をさせてもらえず、給料面で下がってしまった」と話してくれました。

田光さんは、小学校5年生まで父親の実家に住んでいました。父親の実家の前には、4mほどの道路を挟んで斜め向かい側に、建物に使用されていた成形板のようなボードやコンクリートブロックが常に置かれている廃材置き場がありました。少年時代、田光さんは、この廃材置き場で友達とかくれんぼやサッカー、キャッチボールをしたことを記憶しています。田光さんは11歳で同じ市内にある現在の自宅に引っ越すまでここで過ごしました。田光さんのお母さんが2016年に59歳の若さで肺がんで亡くなっていることから、廃材置き場にアスベスト建材があったのではという疑念が湧いてきます。今では廃材置き場になっていたところはきれいになっているということでした。

田光さんは高校3年生の時に、自動車教習所へ行く費用を自身で捻出するため近所のガソリンスタンドで働き始めました。アルバイト情報誌で求人を見つけ、面接を受けたところ、同級生の父親が店長だったことから採用されました。ガソリンスタンドでの仕事は給油や洗車のみでアスベストにばく露する業務はありませんでした。自動車教習所の資金はなんとか卒業前の1月に教習に通い始めるまでに貯めることが出来ました。高校卒業後、専門学校に進学しプログラミングなどを学びました。専門学校卒業後に現在の会社に吸収される前のヤマハマリンに入社しました。

自力で免許証を取得しただけあって、田光さんは自動車好きです。これまで、日産180-SX、マツダロードスター、トヨタMR-Sと乗り継いできました。20歳から25歳までは新城市にある自動車用サーキット場オートランド作手に通い、コースアウトしても大丈夫なサーキットでドライビングテクニックを磨きました。自動車仲間とは今でも付き合いがあり、皆で泊りがけのキャンプに行き飲むことがあります。

25歳からボルダリングを始める30歳前まではバイクの免許を取得し、モトクロスバイクで山の中を走るエンデュロレースに取り組みましたが、大会に向けての林道での特訓中に急坂の下りで減速に失敗し、恐怖で足を出してしまった際に溝に足がはまり転倒してしまい右膝骨折、十字靭帯断裂、内側側靭帯断裂の大けがを負い止めました。この時は、バイクを仲間に運んでもらい、自身は匍匐前進で3時間かけて下山しました。田光さんは危険なことが好きと言い、ボルダリングはバイクほど危険ではないと話してくれました。

田光さんに現在、生活していくうえで不便に感じることについて聞きました。田光さんは5分以上かかる作業は息切れするので休憩しながらでないといけないことや、背筋が無くなってしまったせいで、一日中立っていると背中が痛くなってしまふことを挙げました。手術の時に切ったところから真下の筋肉が全く無くなったそうで、医師からちゃんと運動していれば筋肉がついてくるよと言われましたが、引っ張られるような違和感があり、今でも一切筋肉がついてきません。手術で取り外し、付け直したあばら骨も動きが悪く凄い違和感が残り、右半身からうまく汗がかけないということでした。

浜松市内で筆者が田光俊文さんのインタビューと撮影を行ったのは、田光さんが37回目の誕生日を迎える2日前でした。「34歳で中皮腫になり、35歳の時に手術。2日後に37歳になりますが、やっぱり中皮腫は重い病気で、5年生存率とかを調べれば調べるほど、あと、どれくらい生きられるのかなって思います。先生が手術を上手くやってくれたおかげで今のところ再発はしていませんごく元気に生活出来ているんですけど、歳を重ねられるということがすごく嬉しいなと思えるようになりました。前は年を取ることが嫌だなと思っていたけれど」と話してくれたことが筆者の心に残りました。

(事務局 成田 博厚)

★新型コロナ労災の休業補償長期支給停止問題について

記者会見を行いました

新型コロナウイルス感染症により労災認定され、コロナウイルス感染後に継続する症状に苦しみ、療養している患者2名の労災保険の休業補償給付が、労働基準監督署による継続症状の調査の為、それぞれ5か月から6か月間停止されるという問題が愛知県で発生しました。筆者が運営委員を務める全国労働安全衛生センター連絡会議は、新型コロナの継続症状の調査のための休業補償給付の長期支給停止が全国で起こっている可能性があることを危惧し、問題提起の為、4月27日に厚生労働省内にある厚生労働記者会で記者会見を行いました。記者会見は東京労働安全衛生センターの天野理さんと筆者が行い、Zoomで愛知県の当事者女性に参加していただきました。



4月27日 NHKニュース

《病院事務員の事例》

記者会見では、休業補償給付の支給が停止された愛知県内の40代の女性の患者のケースについて報告しました。大きな病院で契約社員の事務職として働いていた女性は、昨年7月下旬に新型コロナウイルスに感染し、肺炎の症状で入院しました。退院後も、全身倦怠感、微熱、胸痛、首から腰にかけての痛み（背部痛、腰痛）、生理痛のような重い腹痛、頭に膿が溜まっている感じ、円形脱毛症、顔の皮疹などのため、9月下旬まで療養しながら休業しました。頭に膿が溜まっている感じはその後、のどが詰まっている感じになり、よくたんがからむ症状に変化しました。一度、職場復帰したものの、倦怠感を初めとする新型コロナの継続症状のため就労が困難になり、10月初旬、復職してから1か月程で再び休業しました。

昨年9月下旬に労働基準監督署に労災保険の休業補償の請求を行い、今年2月初旬に労災認定されたものの、最初に復職する昨年9月下旬までの休業補償のみ支給され、その後の支給は調査の為、停止されています。この女性の休業補償給付は、記者会見実施段階で、昨年9月末から今年4月まですでに190日間停止されていました。

シングルマザーで小学校6年生の娘を育てている女性はZoomで記者会見に参加し、「ずっと収入がない状態が続いているので（社協から）借入れをしたり、貯金を取り崩したりしてなんとかやっている状況で非常に困っている」と現在の状況について話しました。女性は休職中の今年3月に雇止めに遭い、現在、弁護士に依頼し労働審判の準備を行っています。

《介護職員の事例》

今も療養を続けている70代の介護職員のケースについても報告しました。この介護職員は7月中旬に新型コロナウイルスに感染し、肺炎の症状のため入院した後も現在まで療養を続けています。労災は昨年8月中旬に監督署に請求し、9月下旬に認定されました。主な症状は倦怠感や頭皮のかゆみや体の湿疹、微熱や胸痛、息苦しさ、手のしびれなどです。精神的な落ち込みが酷かったことから昨年10月から11月にかけて2回、呼吸器内科で通っている病院の心療内科を受診したところ、心療内科受診の必要性や皮膚症状の治療の必要性の調査の為、休業補償の支給が昨年11月中旬から停止されました。この方の休業補償は4月下旬に支給再開されましたが、昨年11月から2月初旬までの分の休業補償が156日間停止されていました。

《会見で訴えたかったこと》

今年3月25日に行った厚労省交渉で担当者は、長期にわたり継続する症状について、それが新型コロナウイルス感染症によるもので、療養の必要性があれば、労災保険の給付の対象になるとしたものの、療養状況に変化があれば、支給を止めて調査するという見解を述べました。新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状については究明中である現状を踏まえると、会見を行った筆者らは、「治癒」、「症状固定」に関する調査のため休業補償を停止する判断は極めて慎重に行うべきであると考えています。また、全国のコロナ患者達が継続する症状を訴えている状況の中、退院後、数か月のうちに休業補償給付の支給の停止をするようなことは、労災保険制度に対する国民の信頼を著しく損なうものであり許されるものではないと考えており、そのことを27日の会見で訴えました。

今回の厚労省記者会見のちょうど1年前、昨年4月27日時点での新型コロナウイルス感染症の労災請求件数は全国で4件とNHKニュースが報じていましたが、会見直前の今年4月16日時点での厚労省が公表したコロナ労災請求件数は9661件でした。この内、決定件数が5059件で、うち、支給決定件数が4857件で、コロナ労災の請求を受け付ける監督署や労働局のマンパワー不足も今回の問題の原因の一端になっているのではと推察しま

す。厚生労働事務官又は、労災保険給付業務を担う嘱託職員の増員が求められるところです。

《福島みずほさんによる厚生労働委員会での質問》

5月14日、4月27日の筆者らの会見についてのNHKニュースを見た、参議院議員の福島みずほさんの事務所から、新型コロナ労災の休業補償長期支給停止問題について参議院厚生労働委員会で質問をしたいとの連絡を東京の天野さんが受け、情報提供を行いました。

5月20日の参議院厚生労働委員会で福島さんは、「新型コロナウイルス感染症が労災と認められた人がその療養中に症状などを確認するための労働基準監督署の調査の間、休業補償を受けられずに生活に困窮するケースがあります。これは問題ではないか」と質問し、政府参考人として出席した厚労省の吉永和夫労働基準局長は、「新型コロナの労災について、例えば療養の中で診療科が変わる等のケースで、一定程度、調査・確認をする必要がある」、「医学的知見の兼ね合いで、調査に一定の時間を要することがある」、「支給を止められて生活困窮するというお話ですが、可能なかぎり迅速な対応に努めたい」という回答をしました。

この日の参議院厚生労働委員会の新型コロナ労災の休業補償長期支給停止問題についての質問の速記録はこの報告の末尾に掲載します。

《感染後に精神・神経疾患が増えるとの英医学誌の報告》

新型コロナウイルス感染後、倦怠感や頭痛、胸痛、関節痛、息苦しさ、気分の落ち込みや思考力の低下、味覚・嗅覚障害、目の充血、脱毛や多様な皮膚症状、食欲不振など様々な症状が急性期を過ぎた患者に継続することが分かってきています。これらの症状を、長期症状、急性期症状の遷延、後遺症などと呼ぶ専門家もおり、用語について統一を見ていません。

先ごろ、4月6日の英医学誌ランセット・サイカイアトリーに興味深い論文が発表されました。オックスフォード大学のTaquetらが、新型コロナウイルス感染症と診断された23万6379人のTriNetXの電子カルテを分析したところ、新型コロナウイルスに感染後、6か月以内に精神・神経疾患発症の診断をされた患者の推定発生率は33.62パーセントに上るといいます。ちなみに、ICU（集中治療室）で治療した患者の精神・神経疾患発症の推定発生率は46.42パーセントで、最初の診断の場合は25.79パーセントということです。

この研究でもっとも多く見られたのは新型コロナ感染後の不安障害（anxiety disorder）の発症で、推定発生率17.39パーセントです。そして、次に多かったのは気分障害（mood disorder）の発症で推定発生率13.66パーセントでした。ICUで治療を受けた患者の精神障害の推定発生率は上がるようで、不安障害が19.15パーセント、気分障害が15.43パーセントに上ります。Taquetらは、新型コロナウイルスと精神・神経疾患発症の因果関係は不明としています。

ICU入院のグループの頭蓋内出血や脳卒中の推定発生率も上がるようで、頭蓋内出血で2.66パーセント、脳卒中で6.92パーセントの患者が6か月以内に診断を受けていると報告しています。

新型コロナウイルスに感染した人が気分の落ち込みを訴えるケースが多数報告されていますが、今回発表されたランセット論文でもそのことが確認されました。

（事務局 成田 博厚）

感染で労災認定 給付一時停止に

愛知の2人

新型コロナ

労災被害者の支援に取り
組む全国労働安全衛生セン
ター連絡会議（東京都江東
区）は27日、都内で記者会見
し、業務で新型コロナウイルス
に感染した労働者が症
状の長期化で療養中、労災
保険の休業補償給付が一時
的に支給停止となるケース
があることを明らかにし
た。当事者の女性が会見し
「働けず全く収入がない。何
のための労災か」と訴えた。
同センターによると、確
認されたのは愛知県在住の
女性2人。70代の介護職員
の女性は2020年7月13
日～11月18日の休業期間に
5回労災申請を行い、全て
給付が出た。10月と11月の
2回、心療内科を受診。その
後、11月19日～今年2月10

2021年4月28日
毎日新聞

日の労災を申請したが給付
がなく、労働基準監督署に
問い合わせると3月「精神
障害の受診について調べて
いる」と回答があったとい
う。今月23日に給付が出た
が約5カ月間給付が止まっ
た。精神障害の医療費補償
は決まっていないという。
厚生労働省の担当者は
「通常、療養状況に変化が
あれば給付を止め調査を行
う。コロナの症状は医学的
知見が確定しておらず給付
は個別に判断する」とした。

【中川聡子】

◆◆5月20日参議院厚生労働委員会における福島みずほ議員の コロナ労災休業補償支給停止問題についての質問箇所速記録◆◆

○福島みずほ君 新型コロナウイルス感染症が労災と認められた人がその療養中に症状などを確認するための労働基準監督署の調査の間、休業補償を受けられずに生活に困窮するケースがあります。これは問題ではないでしょうか。

○政府参考人(吉永和生君) 労災保険給付によります療養補償や休業補償につきましては、新型コロナウイルス感染症に限らないものでございますけれども、一般にその請求ごとに支払われるというものでございます。

請求ごとに支給の可否を判断しているところでございますけれども、既に労災保険により業務上認められた傷病につきましては、通常はルーチンとしてお支払いするケースがございますけれども、例えば当初の傷病と名称が異なる傷病となったものでございますとか、治療の内容が大きく変更になったもの、あるいは療養期間が長くなり症状が安定したと認められるものにつきましては、改めて請求の対象とされた期間につきまして休業補償の支給の可否の判断を必要とするという状況でございますので、こういったケースにつきまして、支給決定までに若干お時間をいただいているケースがございます。

新型コロナウイルス感染症による療養中の方につきましても、その症状や御本人の状況は様々でございます。請求ごとの休業が必要な状況であるか否かにつきまして、主治医等の医学的な意見を聞くなどして判断してございます。

いずれにいたしましても、被災労働者の救済のために迅速、公正な労災保険給付に努めてまいりたいと考えてございます。

○福島みずほ君 新型コロナウイルス感染後、倦怠感や頭痛、それから関節痛、息苦しさ、気分の落ち込みや思考力の低下、味覚・嗅覚障害、目の充血、脱毛や多様な皮膚障害、食欲不振など、様々な症状が急性期を過ぎた患者に継続することが分かっています。これらの症状を長期症状、急性期症状の遷延、いわゆる後遺症などと呼ぶ専門家もいますが、まだまだ用語についても統一を見ておりません。

それで、調査をするというのは理解できるんですが、調査をする前に療養状況に変化ありと安易に支給を止め調査をする、これは違うんじゃないでしょうか。いかがでしょうか。

○政府参考人（吉永和生君） 新型コロナウイルス感染症の後遺障害というものにつきまして、現時点でなかなかこれがこういうものだということが分かっていない状況でございますけれども、例えば、新型コロナウイルスの感染症にかかって治療を受けていた方が例えば診療科が変わるとか、そういうようなケースというものはやはり一定程度見ていく必要があるという状況の中で、その確認作業を行わせていただいているという状況が一部にあるわけでございます。

いずれにいたしましても、そういった場合でございまして、そういった確認の手続につきまして迅速な対応をいたしてまいりたいというふうに考えてございますが、どうしても医学的知見等との兼ね合いで一定の時間を要する場合があることにつきまして御理解賜ればと考えてございます。

○福島みずほ君 症状固定も含めて調査をするということは理解ができるんですが、その調査の前提としてもう支給を止めてしまうというのは、その間、じゃ、調査をした結果、いや、まだまだ続いていますという場合だってあるわけですし、患者が安心して療養できるように、安易に療養状況に変化ありと判断して支給を止めるべきではないと考えますが、いかがですか。

○政府参考人（吉永和生君） 繰り返して恐縮でございますけれども、一定のケースにつきまして調査が必要なケースがあるということは事実でございます。また、労災保険制度上、その申請ごとに判断していくというのが建前の議論でございます。

いずれにいたしましても、御指摘のようなケースにつきまして、時間を掛かって休業給付がもらえないというようなことで生活困窮するというようなお話は今いただいたところでございますけれども、そういう中で、私どもとしても可能な限り迅速な対応を努めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

○福島みずほ君 是非、個別ケース、一般論としても個別ケースとしても、安易に支給停止をしないように心からよろしく願いいたします。

大臣、これはちょっと質問通告していないんですが、要望として聞いてください。

四月三十日までを期限に、雇用調整助成金の特例措置を講じてきたのを、六月三十日まで延長をしております。でも、この雇用調整助成金の特例措置を、やはり更に、この緊急事態宣言が出ていたりする中で、この特例措置を延長してほしいという声を非常に聞くのですが、いかがでしょうか。

○国務大臣（田村憲久君） 要望ではなくて、お答えをですね。済みません。

これ、御承知のとおり、この雇用二事業の方も、非常に財政、いろんな形で今まで対応してまいりましたけれども、厳しくなりつつある、まだ今年度は何とかという状況でありますけ

膀胱がんについては、業務が相対的に有力な原因となって発症した蓋然性が高いと考えられる。

- ② OT の曝露業務への従事期間又は膀胱がん発症までの潜伏期間が 10 年に満たない場合は、作業内容、曝露状況、発症時の年齢、既往歴の有無などを総合的に勘案して、業務と膀胱がんとの関連性を検討する必要がある。

この結論を受けて、同工場の膀胱がんは業務上疾病として認定されたのである。膀胱がん患者は最初の発覚の時点では 5 人であったが、健康診断などで新たな患者が見つかるとともに、さらにその後も新たな発症が続き、現在までに計 13 人（元従業員および同社の別工場の従業員を含む）になり、うち 12 人が労災認定されている。

《同工場での疫学調査》

慶応大学の中野らが、同工場で芳香族アミンに曝露された男性労働者 98 人（退職者を含む）を対象としたコホート調査を行っている（Nakano M, et al. Int Arch Occup Environ Health 2021, doi.org/10.1007/s00420-021-01658-2）。曝露開始から 2017 年 2 月までの観察では 9 人の膀胱がん患者が発生し、標準化罹患比（SIR, 日本人男性と比較して何倍かを示す指標）は 56.8（95%信頼区間 27.7-104.3）と極めて高かった。過去に労働者の OT 曝露に関する測定が行われていないため、各人の担当工程、曝露頻度、曝露年数の情報を用いて曝露レベルを算出し、曝露レベルと膀胱がん発症の関係を検討し、明確な量反応関係を確認している（表 1）。

表1. オルトトルイジンの曝露レベルと膀胱がん発症リスク

曝露レベル ¹	患者数	SIR ²	95%信頼区間	傾向検定 ³
0<-<50	0	0		
50-<100	0	0		
100-<200	2	62.0	10.4 - 204.8	<i>P</i> = 0.02
200-<300	2	192.4	32.3 - 635.6	
300-	5	363.3	133.1 - 805.2	

1: 各人の担当工程、曝露頻度、曝露年数の情報を用いて算出したもの

2: 標準化罹患比、膀胱がん患者が日本人男性と比較して何倍かを示す指標

3: 曝露レベルの増加とともに発症リスクが上昇する傾向の統計学的検定
P値が0.05未満の時に、上昇傾向があると判断する

《会社側の安全配慮義務違反を認定》

2018 年 2 月に膀胱がん被災者 4 人は会社側に損害賠償を求めて福井地裁に提訴した。化学物質による健康障害の労災裁判で必ず争点になるのは「被害の予見可能性」である。

判決では、同社が 2001 年までに、OT の安全データシートを入手して、副工場長が目を通しており、同物質が皮膚から吸収されて健康被害を発症させることや、ヒトへの発がん可能性があることを知ることができたはずであり、「被害の予見可能性があった」と認定した。その上で、同社には、OT が浸透しない作業服の着用や身体に付着した場合の洗浄などを従業員に周知して守らせる義務があったが、それを怠ったとして、安全配慮義務違反があったと結論し、損害賠償を命じたのである。

この裁判を支援した「職業がんをなくす患者と家族の会」によると、職業性膀胱がんに関する損害賠償を求めた日本で初めての裁判とのことであり、会社側の安全配慮義務違反を認

めた判決は大変意義深いものと言える。

《オルトトルイジンが特定化学物質第2類物質に》

2015年に膀胱がんの多発が発覚した時点では、OTは労働安全衛生法第57条3で規定されている危険有害性調査（リスクアセスメント）の対象物質になっていなかった。このため局所排気装置の設置などの発生源対策、作業環境測定と特殊健康診断の実施などが事業者に義務付けられていなかった。2017年に同規則が改訂されて、OT（1%を超えて含有する物を含む）は特定化学物質第2類物質に指定された。

また2019年には労働安全衛生法第67条第1項に規定する健康管理手帳の交付対象業務に、OTを製造し、又は取り扱う業務が追加され、当該業務に5年以上従事した経験を有することを交付要件とすることになった。

熊谷 信二（元・産業医科大学）

1 14版 2021年(令和3年)5月12日(水)

化学物質扱いぼうこうがん

会社側に賠償命令

福井地裁判決

三星化学工業(東京都の福井工場(福井市)で発がん性のある化学物質「オルトトルイジン」を扱い、がんを発症したのは同社が安全配慮義務に違反したためだとして従業員ら4人が計3630万円の賠償を求めた

訴訟の判決で福井地裁(武宮英子裁判長、上杉英司裁判長代読)は11日、同社に計1155万円の賠償を命じた。健康被害を予見できたのに防止措置を怠ったと認定した。(20面に関連記事)

厚生労働省によると2018年、全国で107事業所の計1168人がこの物質を現在または過去に扱ったとして健康診断を受診した。発症までの潜伏期間が長いと、今後、被害が拡大する可能性がある。

原告は福井県内に住む50

2021年5月12日 毎日新聞

オルトトルイジン

染料などの合成原料に用いられる無色の液体。国際がん研究機関(IARC)は2012年、人に対する発がん性の十分な証拠がある「グループ1」に分類した。体内に取り込むと代謝生成物が尿に蓄積し、ぼうこうがんを発症すると指摘されている。厚生労働省は17年、「特定化学物質」に指定し、従業員の健康診断などを事業者に義務づけた。

60代の従業員と元従業員。この工場では15年12月まで染料などの原料製造にこの物質を使っていた。4人は1988〜97年に働き始め、2015〜16年にぼうこうがんを発症。厚生労働省は16年7月、この物質が付

着したゴム手袋を使うなどして長期間、皮膚から吸収したことが主な発症原因とする調査結果を公表した。判決は、同社が01年までに、この物質の有害性が記載された「安全データシート」を入手し、副工場長が

目を通していた点を重視。シートには、皮膚が物質にさらされることによる健康被害や発がん可能性が記されており、同社には01年時点で「被害の予見可能性があった」と認定した。

その上で、皮膚などに浸透しない作業服の着用や体に付着した場合の洗浄などを従業員に守らせる義務があったのに徹底されなかったと指摘。安全配慮義務違反があったと結論付けた。

一方で、発症から4〜5年が経過後もがんが再発し

たとは認められないことなどから、賠償額を1人あたり275万〜330万円と算定した。

訴訟で、同社側は皮膚吸収による発がん性は国や専門家も知らなかったとして、「会社が具体的な対策を講じることは困難だった」と主張していた。同社では原告4人を含む計13人がぼうこうがんを発症し、12人が労災認定を受けた。同社は取材に「判決文を精査しないとコメントできない」としている。【大原翔】

★化学物質による新たな職業病～ジアセチル（2,3-ブタンジオン）による

閉塞性肺疾患



都内の香料製造会社 B 社で働いていた A さんから東京労働安全衛生センターに相談があったのは、2018 年 7 月のことでした。A さんは、この会社の工場で、フレーバー（食品に香気を付与増強する食品香料）の製造に 3 年近く従事してきました。それは、何百種類もの化学物質を混合攪拌して香料を製造する作業でした。

《原因不明の咳や痰、息苦しさ》

A さんは 2018 年 1 月頃から咳が出て痰がひどくからむ症状に悩まされるようになりました。3 月に入ると咳が止まらなくなり、いくつかの医療機関を受診しますが症状は良くなり、5 月にはさらに咳が悪化し、息苦しさのあまり日常生活すら困難になりました。その後、医療機関で肺機能検査を行ったところ、息を吐き出す機能が通常の半分程度になっていることがわかり、慢性閉塞性肺疾患（COPD）と診断され、6 月上旬から休職に入りました。

COPD は通常、長年喫煙していた高齢者に発症することが多い呼吸器疾患です。一方、A さんは 20 代の女性で、喫煙歴はなく、この会社に入る前は呼吸器に何の問題もありませんでした。

B 社では毎日数百種類の香料、化学物質、植物油などを使用して 1000 種類近い食品香料を製造しており、A さんが勤務していた製造室も、一日約 1 トン、多い時は約 2 トンの香料を製造していました。その中で彼女が原因物質として疑ったのがジアセチル（正式名：2,3-ブタンジオン）でした。バター臭がするジアセチルは、乳製品などに使うバター系香料の原料の一つとして、製造室でほぼ毎日、多量に使用されていました。

実は、ジアセチルによる職業性の呼吸器疾患については、すでに海外で事例の報告が出ていました。2000 年に、米国のポップコーン製造工場で働き、ジアセチルにばく露した労働者の中に、「閉塞性細気管支炎」という特殊な肺疾患の患者が出ていたのです。

労災申請にあたって、B 社は労災の事業主証明を断ってきました。一方で、A さんと当センターとで製造室での作業実態をまとめ、複数の同僚の証言を集めました。この調査の中で、多種多量の化学物質を使用する業務であるにもかかわらず、会社の安全対策がずさんな様子が浮かび上がってきました。

《化学物質に無防備にさらされる労働者～製造室でのジアセチルのばく露状況》

A さんが働いていた製造室では、大型のタンク 2 台と「バット」（寸胴鍋のような容器、10L～200L まで複数の種類あり）などを使い、様々な香料・化学物質、植物油等を指定された配合で投入し、湯せんをしながら攪拌して溶かし、その上で混ぜ合わせ、食品香料を製造していました（本人のイラスト参照）。

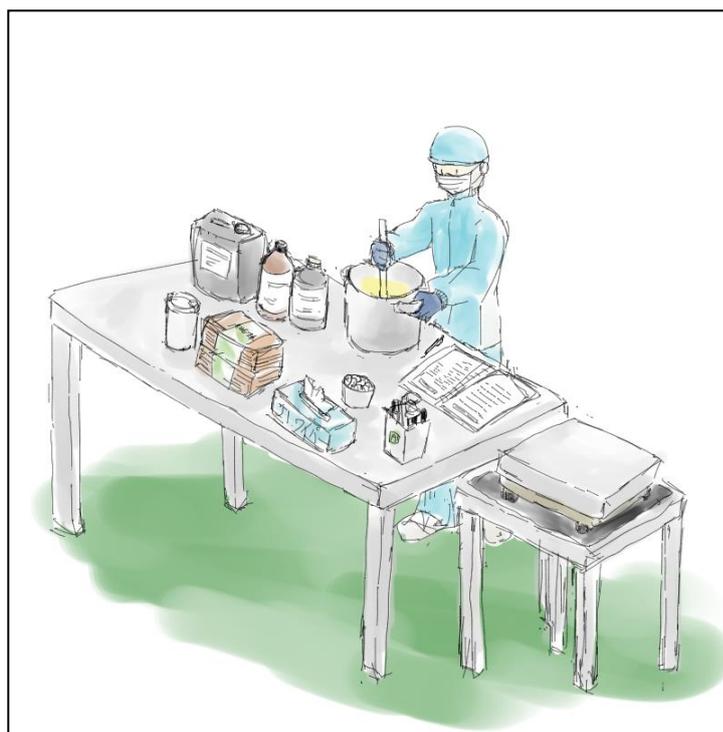
製造室内には、常に使用する香料・化学物質の粉末が舞い、それらの非常に強い臭いが充満していました。ジアセチルは揮発しやすい化学物質であり、混合攪拌作業の中で、この物質が持つバター臭も強く漂っていました。製造室内に局所排気装置は一か所しかなく、ほとんどの作業は局所排気装置のない場所で行われていました。さらに、防毒マスクも一部の化学物質を使用するときだけ使うようになっており、通常の作業では、サージカルマスクの支給しかありませんでした。製造後の大型タンクを清掃する作業では、主に女性社員がタンク

の内部に入り、内部に残った香料を拭きとり、洗剤と水で洗い流していましたが、この時も防毒マスクの着用指示はありませんでした。また、製造室での作業環境測定も行われている様子はありませんでした。

Aさんはこうした職場の様子について、労基署への申し立ての中で、「毎日、香料・化学物質の臭いが非常にきつい中で 1~30kg の香料・化学物質を持ち運び、混ぜ合わせる作業は身体的にも辛く、退職する社員も少なくありませんでした」と書いています。

2018年12月、Aさんは労災申請を行いました。また、Aさんはこの頃、呼吸器疾患の専門医から「閉塞性細気管支炎の疑い」との診断を受け、ジアセチルが引き起こすとされる特殊な肺疾患の可能性がさらに高まりました。

Aさん本人が描いた、香料の混合攪拌作業の様子



《米国でのジアセチルによる被害と疫学研究》

Aさんと当センターは、産業衛生の専門家である熊谷信二先生（元・産業医科大学教授）に協力を依頼しました。

熊谷先生は、ジアセチルの健康被害に関する海外の研究論文を調査・分析しました。米国では、すでに2000年5月に、ミズーリ州のマイクロ波ポップコーン製造工場の元労働者8名に閉塞性細気管支炎が発症したことや、また2004年と2006年には米国カリフォルニア州にある複数の食品香料製造工場では労働者が閉塞性細気管支炎を発症したことなどが判明していました。

米国では、こうした事例で香料として使用されていたジアセチルが原因物質ではないかとして疫学調査が行われ、その結果、ジアセチルのばく露量が多い労働者ほど肺機能異常や閉塞性所見が増加していることなどが明らかになりました。

熊谷先生は、これらの文献調査をもとに、「マイクロ波ポップコーン製造労働者および食品香料製造労働者の疫学研究の結果は、いずれもバター臭香料への曝露、特にジアセチル曝露が呼吸器症状の愁訴率を増加させること、および閉塞性細気管支炎を含む閉塞性肺疾患を引

き起こすことを示している。」として、Aさんの肺疾患について、彼女の職場での業務状況なども踏まえた上で、ジアセチルのばく露による職業性疾患であると結論づける意見書を作成しました。

《2年にわたった労災調査～「いったい何のために労災保険制度はあるのか」》

私たちはこの意見書を追加の証拠として労基署に提出し、一日も早い労災認定を求めました。しかし、労基署は自分たちでは判断できないとして、厚労省の職業病認定対策室との協議に入りました。しかし、その後、労災調査は遅々として進みませんでした。

私たちは、厚労省が収集したジアセチルに関する研究文献（計16本）を開示させ、熊谷先生が改めてそれらを分析し、最近の研究成果も含めた追加の意見書を提出しました。その中では、近年の海外研究において、「①自覚症状（労作性呼吸困難、常時咳）、②閉塞性などの肺機能異常、③呼吸器毒性を持つ食品香料への職業性曝露の3条件が揃えば、食品香料曝露に関連した呼吸器疾患の可能性のあることを示唆する証拠となる」ことが指摘されており、Aさんの事案もこの3条件を満たしているとして、「Aさんの慢性閉塞性肺疾患はジアセチル曝露に起因すると判断するのが妥当」と改めて結論付けました。

熊谷先生は、「これだけの証拠がありながら、本件を業務外と判断するのであれば、いったい何のために労災保険制度はあるのか」と意見書の中で強く主張しました。

《労災認定された内容と今後の課題》

2020年12月中旬、Aさんの閉塞性肺疾患について、待ち続けた労災認定が出ました。労災申請から実に2年が経過していました。

その後開示させた調査結果復命書によると、Aさんの労災認定は「本件呼吸器疾患（高度の閉塞性疾患）は業務が相対的に有力な原因となって発症したものと考えられる」ためとされています。また、原因物質と考えられるジアセチルについて、厚労省は、Aさんの職場でのジアセチルばく露状況について推計を行い、その結果をもとに、Aさんの業務において「相当程度のジアセチルばく露があった」と認めています。

しかし一方で、ジアセチルと閉塞性肺疾患の間に「一定の関連性がある」のでジアセチルは「有害因子」とであると認めつつ、ジアセチルの人への有害性は明らかになっていないと言う、矛盾した、ごまかしを含む認定内容も含まれていました。しかも厚労省は、「ジアセチルにさらされる業務と疾病との因果関係が明らかになっていない」との姿勢を示し、全国の香料製造事業所についての健康調査やジアセチルについて労働者への新たな注意喚起などは行わないと言います。

Aさんの労災申請は、2年経って認定され、Aさんは労災補償を受けながらようやく落ち着いて療養できる状況になりつつあります。一方で、ジアセチルは食品香料として、その製造や使用が続いており、労働者が揮発した高濃度のジアセチルにばく露して、Aさんのような被害が繰り返される危険性があります。今後、当センターでは、Aさんへの支援と共に、ジアセチルに関する調査や安全対策を求め、また労働者の被害の掘り起こしなどに継続して取り組んでいきたいと考えています。

（東京労働安全衛生センター 天野 理）

☆建設アスベスト訴訟最高裁判決を見て

石綿の表示や、石綿を扱う作業場では人体に影響を及ぼす作用の掲示の義務を設けた1975年10月の特定化学物質等障害予防規則の改正から、繊維強化セメント板（スレートボードやケイ酸カルシウム板など）を含む5種類の成形板等の製造・使用等が禁止された2004年10月の労働安全衛生法施行令の改正までの間、国が安衛法に基づく規制権限を行使して、建材への表示や建設現場の掲示で石綿の危険性を示し、防じんマスク着用を指導監督すべきだったが、行使しなかったことが、著しく合理性を欠き、違法と断じる建設アスベスト訴訟の最高裁判決が5月17日に言い渡されました。この判決では、一人親方らに対する国の責任や、ニチアスなどの建材メーカーの責任も認定されました。

翌18日、国と訴訟原告団及び弁護団は「基本合意書」を締結しました。

令和3年5月17日以前に提訴された係属中の訴訟については、「基本合意書」に記載された内容に基づいて和解の手続きが進められます。すでに、建設アスベスト訴訟第2陣、第3陣の原告になられた労職研会員及び関係者の皆様の訴訟も今後、和解の手続きが国と弁護団によって進められると考えておりますので、引き続き訴訟の行方を注視していきたいと考えております。

（事務局 成田 博厚）

★ユニオン奮戦記（7）労災認定裁判(実質)逆転勝訴

岩永さん労災認定高裁判決 原判決を変更

《経緯》

ユニオン奮戦記（2）及び（5）の続きです。再度経緯を述べます。

（株）ティーエヌ製作所（豊田合成、トヨタ紡織などの下請、プラスチック成型、静電植毛等の製造業、140人規模）に成形段取りマンとして勤務していた岩永純弘さんは、平成24年10月17日成形機の段取り業務中、取り出し機から突出してきたチャック板と成形機の間で左顔面を挟まれ負傷し、一宮市民病院に救急搬送され緊急手術、同月23日に名大医学部付属病院へ転院しました。名大病院では「左眼球破裂」と診断されました。当初の入院は1ヶ月を超えていました。左眼の視力は0.02ほどありましたが、6ヶ月後1ヶ月強の



判決の後、涙ぐみながら裁判所を後にする原告の岩永さん＝4月28日、名古屋高裁

入院をして複数回手術を受けましたが、経過悪く見えない状況になってしまいました。右眼も視力が低下してきました。角膜移植をすることとなり、平成27年10月に眼科杉田病院を受診しましたが、「左眼眼球ろう右眼交感性眼炎の疑い」と診断され角膜移植できないとされました。平成28年2月末をもって監督署長の職権で治癒認定されてしまいました。

岩永さんは、この事故での死の恐怖と眼負傷の予後が悪く快方どころか悪化していく状況で、平成26年11月各務原病院で「心因反応、うつ病」と診断され労災申請をしましたが、平成27年6月に否認されてしまいました。(平成13年ごろよりアルコール依存症の治療を受けていましたが、病気を克服し10年以上普通に勤務しており寛解状態となっていました。)

《提訴、争点、不当判決》

平成28年7月名古屋地裁に労災認定を求めて提訴しました。争点は①左眼眼球破裂について平成26年6月で休業補償を打ち切ったことの不当性(具体的には休業補償給付の一部不支給処分の取消請求)、②本件事故により発症した精神障害(心因反応、うつ病)について、業務起因性が認められること(具体的には療養補償給付不支給処分の取消請求、休業補償給付不支給処分の取消請求)です。

令和2年7月6日、名古屋地裁民事1部はいずれの請求も棄却しました。

《控訴審の争点》

弁護団(弁護団 田巻紘子、森悠、砂原薫)は控訴審では争点を上記②の点に重点を絞りました。名古屋地裁判決では岩永さんが本件事故により発症した精神障害は適応障害であると認定(岩永さんはPTSD発症と主張)しています。本件事故のストレス強度も「強」であるが、6ヶ月以上経過して発症したものであるから適応障害発症について本件事故による業務起因性は認められないという判断でした。

しかしながら、これは非常に形式的な判断と言わざるを得ません。精神障害発症から遡って6ヶ月以内にストレスの強い出来事が有ったかどうかを判断する、という現行の労災認定基準は、ストレスの強い出来事から6ヶ月以内に発症したならば出来事と発症との関係が明白であるという「わかりやすさ」を優先した基準です。行政段階で被災者早期救済を考えればその「わかりやすさ」にも妥当性があると言えます。

ですが、裁判になって、個別事情を明らかにし、どう考えても平成24年10月の生死を分けるほどの大事故以外に精神障害発症の理由がないといえる本件についてこの「わかりやすさ」は必要でしょうか? 「わかりやすさ」のために、岩永さんの発症についての業務起因性が否定されることは基準の悪用であり、本末転倒と言わざるを得ません。ここが控訴審の争点でした。

《控訴審で弁論再開》

第1回控訴審が2020年10月27日に行われ、裁判長は結審しようとしたのですが、弁護団が一審に未審理部分あることと追加証拠の提出を訴えたところ、その内容により判決とするかどうか決定するとしました。準備書面と追加証拠の提出で2021年3月17日弁論が再開されました。しかし、再開弁論の冒頭で裁判長は「裁判所の都合で4月28日判決とする。」と述べました。弁護団の更なる準備書面の提出は認め結審となりました。準備書面では、労災認定基準策定専門部会の議事録より、6か月以内の発症基準が便宜的なものであること、及び負傷眼の治療経過が悪化していくという発症事由の継続性を訴えました

《判決》

令和3年4月28日判決では、名古屋高等裁判所民事3部（始関正光裁判長）は、岩永純弘さんの適応障害発症について、業務起因性を認めなかった一宮労働基準監督署長の原処分を取り消す判断を示しました。

平成24年10月17日の職場での事故による心理的負荷及びその事故による左眼負傷による心理的負荷を総合評価し、平成26年10月の適応障害発症について業務起因性を認める判断となりました。

事故より1年6か月後負傷眼についての休業補償給付を通院日のみとしたこと、心因反応（PTSD）を適応障害としていることと、発症時期を平成25年3月としていることなどは認められませんでした。事故後2年経過の精神疾患発症を労働災害と認められたことは、実質的に逆転勝訴です。

《上告・上告受理申立断念要請そして判決確定》

この判決を確定させるため、上告・上告受理申立断念要請を行いました。

趣旨は、「この裁判において、職場での事故が強い心理的負荷をもたらす出来事であったことそれ自体には争いがなく、左眼負傷による治療の経過・痛みの継続に関する事情それ自体も審理の過程を通じて国側と労働者側との認識は共通となっていました。今回、名古屋高等裁判所が示した判断は、国側と労働者側との共通認識となっている事情に基づき、かつ労災認定に関する国側の考え方（労災認定実務要領等において示されたもの）に即した判断であって、国側としても争うところがないと考えられる正当なもので、名古屋高等裁判所判決に対し、上告・上告受理申立を行うことなく、高裁判決を確定させてください。」とするものです。

要請のかいあり本年5月13日上告なく判決確定しました。

要請については多くのご支援をいただきました。ありがとうございます。

《損害賠償調停》

会社は、令和元年12月に過失割合を会社3被災労働者7とする損害賠償調停を申立しました。とても不当なものです。2020年3月、同年7月、同年10月と調停が行われ、心因反応及び休業関係を除き同年12月に調停は成立しました。

《最後に》

会社との交渉は、会社は眼の症状固定後は私病休職と主張、組合は労働災害による休職として交渉を継続しています。2020年秋に会社への復職の打合せを行いました。原告（岩永組合員）は心因反応を起こし復職できない状態となりました。会社は控訴審の判決をまたず。2021年1月末をもって原告を自然退職としました。組合は労働災害による休業であるとして地位及び支払われた中退共退職金の扱い並びに眼を除く損害賠償について、この判決で組合の主張が認められたことから、強く協議をつづけていきます。

そして、皆さま、あってはならない事ですが、業務起因性の立証が難しい非器質的疾患の精神疾患や脳・心臓疾患については、先ず、起こる前の予防のため、また、発症してしまったときは早期に、ユニオンなどに相談が必須です。

（名古屋シティユニオン執行委員長 竹久 憲一郎）

2年後にうつ病「労災」

名古屋高裁 失明男性逆転勝訴

作業中の事故で左目を失明し、2年後に発症した精神疾患もこの事故が原因だったとして、愛知県一宮市の男性が労災保険の休業補償を不支給とした国の処分を取り消しを求めた訴訟の控訴審で、名古屋高裁（始末正光裁判長）は28日、請求を棄却した1審の名古屋地裁判決（2020年7月）を変更し、処分の一部を取り消した。

男性は同市内の自動車部品製造会社で働いていた岩永純弘さん（55）で、12年10月に作業中の事故で左目に重傷を負った。岩永さんは失明状態となり、2年後の14年10月にうつ病などの精神疾患と診断された。一宮労働基準監督署は左目のけがを労災認定したが、精神疾患は労災と認めず、休業補償などを不支給とした。岩永さんはこれを不服として16年7月に提訴した。

1審は11年に厚生労働省の専門部会が出した基準などに照らし、事故から6カ月以上経過して発症した精神疾患は業務に起因するものではないと判断した。これに対し、高裁は判決で「2年余をかけて失明するという経過があり、業務起因性判断において当然考慮されなければならない」と指摘。厚生省の基準では例外的に、傷病で生じた強い苦痛などが原因となって精神疾患を発病した場合は6カ月より前でも対象に含まれるとしている点に触れ、「事故による心理的負荷は精神疾患の発病と因果

関係を認めるに足りる強度だった」と判断した。判決後、取材に応じた岩永さんは「同じように苦しんでいる人の救いになれば」と話した。一宮労働基準監督署は「判決内容を検討し、関係機関と協議して今後の対応を決めたい」とコメントした。【道永竜命】

2021年4月29日 毎日新聞朝刊

☆ホームレス検診 ひだまりでのワクチン接種

全ての人にワクチンを

私が支援するホームレスの方々の中には、年金取得のためや郵便物の受け取りのために、ささしまサポートセンターやこの検診を行っている、ホームレスのためのデイサービス「ひだまり」に住所を置く人々もいる。その方々にもワクチンのクーポンが届き、ワクチン接種を希望する人もいるため、月に一回行われる検診の前に集まっただいて新型コロナワクチンの接種を行なっている。

（労職研代表 森 亮太）



★事務局からのお知らせ



★労職研総会のお知らせ

労職研第 18 回総会を以下の日程で行います。

日時：6 月 13 日（日）14：00～16：40

場所：ウインクあいち 1208 会議室

記念講演：アスベスト含有珪藻土バスマットについて

フリージャーナリスト 井部 正之さん

昨年問題になったニトリやカインズなどで販売されていたアスベスト含有珪藻土バスマットについてお話していただきます。



労職研の活動



4 月					
	1 日	新型コロナウイルス労災休業補償支給停止問題に関する厚労省交渉		3 日	東海在日外国人支援ネットワークオンラインセミナー「外国人・難民の排除に NO！」
	8 日	名古屋労職研事務局会議		9 日	マルハニチロアスベスト訴訟傍聴
	13 日	メンタルヘルスハラスメント対策局例会 ZOOM 会議		17 日	市民が主役条例及び「市民会議」政策立案ワークショップ
	19 日	東海在日外国人支援ネットワーク ZOOM 会議		22 日	名古屋労職研事務局会議
	27 日	新型コロナウイルス労災休業補償支給停止問題に関する記者会見			

5 月					
	7 日	全国労働安全英瀬センター ZOOM 会議		13 日	名古屋労職研事務局会議
	21 日	マルハニチロアスベスト訴訟傍聴		24 日	東海在日外国人支援ネットワーク ZOOM 会議
	27 日	名古屋労職研事務局会議		28 日	静岡ニチアスアスベスト訴訟傍聴

【労職研 会費・カンパ振込先】

郵便振替 □座番号 00860-5-96923

加入者 名古屋労災職業病研究会

発行 名古屋労災職業病研究会

発行者：森 亮太

名古屋市昭和区山手通 5-33-1 杉浦医院 4 階

Tel./Fax.052-837-7420

e-mail: roushokuken@oregano.ocn.ne.jp

http://nagoya-rosai.com/